



**Національний  
університет  
біоресурсів і  
природокористування  
України**

**Факультет  
ветеринарної  
медицини**

**НДІ Здоров'я тварин**



**«ЄДИНЕ ЗДОРОВ'Я – 2022»  
Матеріали Міжнародної наукової конференції**



**22-24 вересня 2022 р.  
НУБіП України, м. Київ**

**УДК: 639.2.09:616.5-002.3:597.552.511**

**ФУРУНКУЛЬОЗ ЛОСОСЕВИХ (ЕПІЗООТОЛОГІЯ, КЛІНІКА,  
ЛІКУВАННЯ, ПРОФІЛАКТИКА)**

**Сейткамалова А. О., студентка 5-го курсу**

***Науковий керівник - Сорокіна Н. Г., канд. вет. наук., доцент  
Національний університет біоресурсів і природокористування України,  
м. Київ***

Фурункульоз лососевих є серйозним септицемічним бактеріальним захворюванням риб, що зумовлюються масовою загибеллю лососевих риб та витратами на карантинно-оздоровчі заходи. Це одна з найбільш комерційно

значущих хвороб лососевих, що зустрічається в прісноводних і морських лососевих аквакультурах Західної Європи, Північної Америки та Азії та завдає значних економічних збитків рибницьким господарствам.

На фурункульоз хворіють усі види лососевих риб у природних водоймах, а також струмкова і райдужна форель при вирощуванні в ставах. Чутливими є також риби інших видів - окунь, короп, лин, щука і навіть жаби. Фурункульоз дуже заразний і вражає риб різного віку. Особливо сприйнятливі до фурункульозу особи віком більше 2 років. Найважче хвороба перебігає у плідників та у ремонтних риб в нерестовий період та після нього. Мальки хворіють у виключних випадках.

Збудником фурункульозу лососевих є бактерія *Aeromonas salmonicida*, паличкоподібної форми з округлими кінцями. Вона нерухома, грамнегативна, позбавлена джгутиків, спор та капсул не утворює.

Епізоотії або ензоотії виникають головним чином навесні та влітку. За температури нижче 7°C хвороба протікає латентно. Виникненню спалаху захворювання сприяє забруднення водойм органічними речовинами, висока щільність посадки, травматизація риб, недоброякісний корм. Джерелом збудника інфекції служать хворі риби та їх виділення.

Інкубаційний період триває 7-10 діб при 15°C.

Хвороба перебігає гостро та викликає масову загибель риби вже на 3-4 добу і проявляється у двох формах: кишкової та м'язовій. Для кишкової форми характерне виділення з ануса криваво-гнійного ексудату, запалення та некроз плавників, почервоніння черевця. При м'язовій формі спочатку на поверхні тіла риб з'являються плями, утворюються гнійні фокуси різної величини та форми, що складаються з некротизованої м'язової тканини, елементів крові та великої кількості бактерій.

При патологоанатомічному дослідженні у порожнині тіла риби можна виявити кров'янистий трансудат, геморагічне запалення пілоричної частини шлунка та заднього відділу кишечника, некрози у серцевому м'язі та печінці. Печінка бліда або має мармуровий вигляд, селезінка темно-вишневого кольору.

Постановку діагнозу на фурункульоз ставлять за результатами бактеріологічного дослідження враховуючи епізоотологічні, клінічні та патологоанатомічні дані. Для посіву беруть кров і матеріал із серця, селезінки, печінки, нирок і абсцесів, що не розкрилися.

Фурункульоз лікують антибіотиками та сульфаніламідними препаратами, такими як хлорамфенікол або тераміцин з розрахунку 5-7,5 г на 100 кг живої маси форелі протягом двох тижнів, додаючи в корм.

Для профілактики хвороби необхідно запобігати занесенню збудника з водою, знаряддям лову, інвентарем, ікрою, рибами та іншими гідробіонтами. На господарства та водоймища, де було виявлено захворювання, накладають карантин. Ложе ставів обробляють негашеним вапном, рибоводний інвентар та басейни - розчином хлорного вапна, формальдегідом та ін. Карантин з рибницьких господарств знімають через один рік, а з природних водойм — через три роки після припинення захворювання риби на фурункульоз і проведення всіх заключних ветеринарно-санітарних та рибницько-поліміліоративних заходів.